

Título de la ponencia: “El experto en salud pública en la renovación de la Universidad de Buenos Aires entre 1958-1966”.

Nombre y Apellido del autor: Federico Rayez

Pertenencia institucional: Universidad de San Andrés (Alumno de la Maestría en Investigación Histórica)

Correo electrónico: federicorayez@gmail.com

Introducción

Un problema frecuentemente revisitado de la década de 1960 en Argentina lo constituyen los proyectos de modernización de la Universidad pública, que cristalizaron en la creación de nuevas Carreras, Departamentos y Escuelas así como en un gran impulso tanto a *disciplinas novedosas* como la informática, la sociología científica, la psicología, etc., como a la investigación científica experimental en campos diversos como la física, la medicina, etc. Ahora bien, como continuación de los problemas que venimos investigando en el marco del proyecto de tesis de maestría "Expertos médicos, Salud pública y Organismos internacionales en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires entre 1958-1966", nos parece interesante preguntar por la figura del *experto en salud pública* en este escenario de modernización. Según Neiburg y Plotkin, los expertos son agentes sociales que "ofrecen un cierto número de instrumentos obtenidos en ámbitos académicos que ordenan el mundo social y que pueden sustentar las acciones del Estado, legitimando el diagnóstico de problemas sociales y la formulación de soluciones a éstos que sólo ellos estarían en condiciones de ofrecer" (Neiburg, Plotkin, 2004:20). Particularmente los expertos en salud pública son un grupo poco estudiado en la historiografía local. Por este motivo, el objetivo de esta ponencia es ubicar, en un panorama histórico concreto, el de la década de 1960, una preocupación que cristalizó en una serie de discursos y prácticas sociales mediante los cuales se promovió *la renovación de la capacitación de personal de salud pública desde fines de la década de 1950 y durante los primeros años de la década posterior*.

Como tendremos oportunidad de sostener, la *Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires*, puede ser citada como muestra de un proceso de modernización institucional amplio que abarcó varias Facultades, pero también como una estructura pensada contribuir a la profesionalización de médicos, odontólogos, veterinarios e ingenieros de salud pública.

A través de publicaciones periódicas, documentos institucionales y otras fuentes escritas, intentaremos demostrar cómo desde esta Escuela pero también desde otros núcleos (Asociaciones, Revistas, Jornadas, etc.) se buscó redefinir el perfil de un tipo de profesional específico capaz de diseñar y llevar a la práctica planes gubernamentales de intervención en la salud de la población.

Aproximación a la renovación universitaria de finales de la década de 1950

Antes de entrar en nuestro tema es necesario recuperar algunos datos y problemas del paisaje que se configuró en la Universidad pública en la Argentina entre fines de la década de 1950 y principios de la década posterior. La literatura que ha revisitado la historia de la universidad como la del campo intelectual ha caracterizado este panorama como el de una "modernización" o "renovación", tanto de sus estructuras institucionales, como de su dispositivo pedagógico y científico, pese a lo cual también ha analizado las resistencias y límites que esta "modernización" encontró a su paso (Sigal, 1991; Rotunno, Díaz de Guijarro, 2003; Buchbinder, 2005). Comúnmente esta bibliografía señala que la renovación de las universidades públicas comenzó a partir del golpe de Estado que derrocó a Juan Domingo Perón en septiembre de 1955 que fue seguido de la recuperación del gobierno tripartito y la autonomía universitaria vía decreto-ley 6403 (23 de diciembre de 1955) (Rotunno, Díaz de Guijarro, 2003: pp. 34-35). Aunque el decreto no devolvió inmediatamente la autonomía y la Universidad tuvo un rector provisorio, José Luis Romero, hasta la sanción de nuevos estatutos y la elección de nuevas autoridades en 1957, sentó las bases para una reorganización de las casas de altos estudios heredadas de la gestión peronista. En la práctica, más allá del texto del decreto, un proceso de “desperonización” acelerado y enfático no se hizo esperar: como había sucedido luego del golpe de Uriburu en 1930 y luego entre 1943-1946, una gran cantidad de profesores fueron apartados por razones políticas (haber apoyado al gobierno peronista o al otorgamiento del doctorado *honoris causa* a Perón se volvieron antecedentes políticamente punibles). Este “depuramiento” a su vez fue acompañado por el “desembarco” de un heterogéneo grupo de profesores, científicos y estudiantes “que aglutinaba a los excluidos del ámbito de la enseñanza superior durante el peronismo” (Buchbinder, 2005:178), muchos de los cuales habían transcurrido los años peronistas impulsando empresas intelectuales como el Colegio Libre de Estudios Superiores (Neiburg, 1998:137-182) o revistas culturales como Imago Mundi o Centro (Terán, 1991:33-62), o en la investigación científica privada como Houssay. Entre 1956-1957 fueron concursados una gran cantidad de puestos docentes de acuerdo a nuevas reglas y procedimientos, entre los cuales figuraron la conformación de jurados compuestos por científicos notables (excluidos durante el período 1943-1946) y el requerimiento para los postulantes de haber publicado en revistas científicas con arbitraje o tener capacidad para formar discípulos (a contramarcha de un criterio tradicional como la antigüedad en el cargo) (Buchbinder, 2005:180). La renovación de la planta de profesores fue además reforzada con la creación de la figura del profesor *full time*, de dedicación exclusiva al cargo, que si en 1957 eran menos de 10, hacia 1962 ya eran 500 y en 1966 unos 700. Esto implicó, como señalan los

investigadores del período, transformar la cátedra en una ocupación remunerada, no sólo fuente de prestigio o influencia.

El apoyo a la investigación científica fue otra dominante de la época. Por un lado la creación del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) en 1957, que financió becas para formar investigadores en el país y en el exterior (entre su creación y 1966, otorgó 118 becas internas y 60 externas) y creó casi 300 puestos estables de investigador (Sigal, 1991:87). Como señala Pablo Buchbinder, la política gubernamental del gobierno de Arturo Frondizi

reconocía en el desarrollo de la ciencia un instrumento fundamental para asegurar el progreso y la independencia económica. Esto se verificaba en un contexto internacional signado por la idea de que el conocimiento científico cumplía un papel estratégico en el desenvolvimiento económico de los Estados. La investigación pasó a ocupar un lugar central en la agenda de los gobiernos y se produjo un aumento notable de los recursos otorgados para el desarrollo científico y tecnológico. (Buchbinder, 2003:179).

Con el viento a favor proporcionado por una política local interesada en apoyar cualquier iniciativa tendiente a apuntalar el desarrollo económico y de un contexto internacional más que propicio, la investigación científica parece haber ampliado su escala de funcionamiento en estos años. Por otro lado, la Universidad de Buenos Aires, también otorgó becas de formación tanto para estudiantes de grado y posgrado a nivel local, como para diplomados que deseaban continuar sus estudios en el exterior; según Silvia Sigal fueron otorgadas 2570 becas a estudiantes y 220 becas externas para graduados. Además de este soporte, la investigación científica y la formación de posgrado fue alentada por agentes extra nacionales. En este sentido Buchbinder señala los préstamos del Banco Interamericano de Desarrollo y el apoyo de fundaciones internacionales (como Ford Foundation o la Rockefeller Foundation) para la creación y/o modernización de espacios institucionales novedosos¹. Sigal por su parte, señala la creación de la Comisión Nacional de Administración del Fondo de Apoyo al Desarrollo Económico (CAFADE) en 1959, que regulaba la ayuda norteamericana a la investigación y la enseñanza superior. Estos fondos, como indica la autora, fueron otorgados a personas e instituciones que con anterioridad habían establecido acuerdos de asistencia técnica con diferentes organismos. (Sigal, 1991: pp. 93-94).

Como veremos más adelante, esta estructura formada por una universidad dominada por actores “renovadores”, un estado orientado por un proyecto político tendiente a lograr el desarrollo económico y un escenario internacional poblado de ofertas e instituciones “facilitadoras”, será de vital importancia

¹ Suele señalarse la colaboración de la Ford Foundation negociada personalmente por Gino Germani para conseguir los fondos necesarios para la creación del Departamento de Sociología en la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA, pero como veremos las ayudas internacionales no fueron aisladas ni infrecuentes.

para caracterizar la “modernización” de un tipo de experto técnico no siempre contemplado en este tipo de estudios, a saber, el médico sanitarista.

En la cuenta de la renovación y de los proyectos modernizadores debemos anotar también la creación de nuevas carreras en la Universidad de Buenos Aires (Buchbinder, 2005:183), como Ciencias de la Educación (mayo de 1957), Psicología y Sociología (noviembre de 1957), Ciencias Antropológicas y Economía (ambas en 1958). La renovación en el campo de las ciencias sociales es recordada como un hito de época. Mencionemos dos casos solamente. Por un lado, la emergencia de la “sociología científica” bajo el liderazgo del sociólogo ítalo-argentino Gino Germani. Alejandro Blanco (v. gr. Blanco, 2006 y Blanco, 2015) viene estudiando la renovación del campo sociológico en América Latina con especial énfasis en los casos argentino y brasileño, caracterizando este proceso en varios aspectos: emergencia de una nueva cultura científica con fuerte acento en la investigación empírica y en la organización burocrático-institucional de dichas actividades; el refuerzo proporcionado por proyectos editoriales que introdujeron en obras a los mercados locales propiciando en el campo universitario apropiaciones y traducciones o adaptaciones de teorías y métodos al plano nacional; el papel ejercido por figuras como Germani en Argentina, Florestan Fernandes en Brasil o José Medina Echavarría en México, verdaderos impulsores de una metodología de investigación rupturista respecto al ensayismo fenomenológico y la filosofía social imperantes en las universidades latinoamericanas y por otro lado claramente inspirada en el modelo de la investigación social empírica norteamericana. Un punto clave en esta implantación que Gino Germani protagoniza como principal animador es el rol cumplido por organizaciones y fundaciones internacionales que proveyeron modelos teórico-metodológicos, recursos humanos y financieros al incipiente proyecto modernizador. Y por otro lado, como señaló Silvia Sigal, las novedosas carreras de sociología y psicología rápidamente comenzaron a colocar a sus egresados en nacientes emprendimientos públicos y privados; expertos en encuestas y estadísticas para el INDEC y el CONADE, expertos en selección de personal para empresas privadas, etc. (Sigal, 1991:88).

La creación de la carrera de Economía en la UBA, en 1958, también contribuyó a delimitar un campo de experticia que se convertiría en hegemónico con el tiempo en una Facultad dominada por la tradicional carrera de contabilidad. Federico Neiburg y Mariano Plotkin (Neiburg, Plotkin, 2004:pp. 231-263) estudiaron la renovación del campo de los economistas señalando la conformación de un circuito de formación, desempeño profesional y legitimación que incluyó universidades norteamericanas o europeas, agencias estatales (como el Ministerio de Economía) y empresas privadas (ámbito crecientemente internacionalizado en la década del sesenta), circuito a su vez conectado a espacios regionales de investigación y planificación económica como la CEPAL o institutos de investigación

locales como el Di Tella, vital a la hora de reclutar candidatos y actuar como facilitador de una formación de posgrado en el exterior².

Estos ejemplos, pero también los que veremos a continuación, nos hablan de la inserción social de la modernización de la universidad de los años sesenta en un proceso más amplio en el que están en imbricados nuevas disciplinas y nuevos profesionales como engranajes de un circuito que puede incluir la burocracia estatal como posible destino, pero también al sector privado y distintos centros universitarios en el exterior. El crecimiento de la matrícula refuerza aún más esta imagen de un proceso de modernización institucional inserto en un proceso social y demográfico más amplio. En efecto, la población estudiantil pasó de 82.500 estudiantes en 1950 a 180.780 en 1960 (Sigal, 1991: pp. 86-87), lo cual implicaba para la Argentina de ese año (con 20 millones de habitantes), un estudiante universitario cada 242 habitantes aproximadamente, proporción mucho más elevada que Brasil (un estudiante cada 760 habitantes) o México (un estudiante por 502 habitantes aprox.) para el mismo momento³.

La Facultad de Medicina, así como otras facultades tradicionales, como la de Derecho o Ingeniería, según los autores en los que nos venimos referenciando, no recibieron de lleno la “ola modernizadora” de los sesentas. La reducción de la matrícula de Medicina en un 9,1 % (Sigal, 1991:87) va en apoyo de esta percepción. Sin embargo, estos autores también reconocen que se produjeron algunas modificaciones. Buchbinder indicó que la expansión de la planta docente full-time afectó a Medicina “donde se constituyó un ciclo básico cuyos docentes, en su gran mayoría, gozaban de dedicación exclusiva y se consagraban prioritariamente a la investigación” (Buchbinder, 1991:181). En efecto, además del incremento de docentes con dedicación exclusiva fue creado, por un lado, el Instituto de Investigaciones Médicas en 1957⁴, que supuso la estabilización del rol del investigador y por otro lado a partir de 1961 se promovió la instauración de las Unidades Docentes Hospitalarias y de las prácticas

2 Otras renovaciones pedagógicas y de organización académica merecen nombrarse aquí; por un lado los planes de estudio, que experimentaron “fuertes modificaciones que tendieron a volverlos más flexibles y a permitir su actualización” (Buchbinder, 2005:183). Esto implicó renovar planes que databan de los años 1910-1920 y al mismo tiempo pasar de cursos anuales a cuatrimestrales. Además se ensayó la creación de Departamentos que reunieran especialidades vinculadas articulando en ellos las tareas docentes con la investigación científica.

3 En este escenario también hay que mencionar la creación de Universidades privadas, de carácter confesional o empresario, como la Universidad Católica Argentina de Buenos Aires o la Universidad Argentina de la Empresa. Luego del conflicto conocido como Laica o Libre, que enfrentó a los partidarios de la educación superior privada (en buena parte católicos) que apoyaban la reglamentación del artículo 28 del decreto 6403 (que habilitaba la creación de universidades privadas con capacidad de emitir títulos habilitantes), con los sectores reformistas que se opusieron a esta iniciativa, hacia 1960 ya eran 895 los estudiantes y 351 profesores enrolados en establecimientos privados. (Buchbinder, 2005:176-178).

4 El instituto fue dirigido por el médico Alfredo Lanari y fue organizado en las instalaciones del Instituto de Tisiología del Hospital Tornú. La idea fue reunir especialistas en diferentes ramas de la investigación médica (anatomía clínica, nefrología, hipertensión arterial y hemodinamia, neumología, inmunología, hematología, metabolismo, endocrinología) en un espacio consagrado a la investigación experimental, financiado por la Universidad y el CONICET (Agrest, 2003 ver en Rotunno, Díaz de Guijarro, 2003).

médicas obligatorias para los estudiantes. (Romero, 2010). Como veremos a continuación, la Facultad de Medicina también albergó otro emprendimiento renovador, la Escuela de Salud Pública, estrechamente vinculada al clima de modernización de la Universidad y la planificación del desarrollo económico-social que varias agencias gubernamentales impulsaron durante los primeros años sesentas.

Ahora bien, en este contexto no faltaron obstáculos y resistencias. Como señala Silvia Sigal, la financiación que muchos proyectos recibieron de fundaciones y organismos del exterior (principalmente norteamericanos) fue rápidamente denunciada por agrupaciones de izquierda. Se decía que “el dinero norteamericano acarrearía, a mediano o a largo plazo, la sumisión de la ciencia, la tecnología y la enseñanza superior argentinas a los designios de los Estados Unidos o de grupos de poder americanos” (Sigal, 1991:93). Con el correr de los años no sólo una ciencia financiada por fundaciones y entidades norteamericanas sería puesta en duda, sino las bases mismas del complejo científico-tecnológico. Como afirmó Buchbinder, “el modelo académico consolidado desde 1958 fue cuestionado por su carácter cientificista” (Buchbinder, 2005:187); al proyecto de una ciencia capaz de contribuir a mejorar las condiciones de vida de la población fue opuesta, y con cada vez más fuerza luego de la Revolución Cubana en 1959, la idea un cambio radical de las estructuras sociales. Una notable politización y radicalización de los sectores medios urbanos y de la juventud contribuyó a desdibujar los límites entre esfera política y esfera universitaria, a partir de lo cual “fue imposible preservar un espacio para la problemática universitaria ajena a la lógica de la política nacional”. Por otro lado, hubo resistencias de grupos tradicionalistas que rechazaron la departamentalización dentro de las facultades más antiguas como Derecho y Medicina o al menos la obstaculizaron. Los embates de grupos derechistas, las presiones de las Fuerzas Armadas no sólo frente a gobiernos democráticos débiles sino específicamente contra la universidad, fueron poniendo coto al avance renovador dentro de las universidades, ya de por sí limitado a Buenos Aires y algunos núcleos urbanos más. Finalmente el golpe de estado que derrocó al entonces presidente Arturo Illia el 28 de junio de 1966 llevó a lo que se señala como el declive de los proyectos modernizadores en la Universidad de Buenos Aires (Rotunno, Díaz de Guijarro, 2003:41; Buchbinder, 2005:184-190); declive que se acelera después de la denominada Noche de los bastones largos, el 29 de julio del mismo año, caracterizado por la supresión del gobierno tripartito, la disolución de los Consejos Superiores y la obligación de los decanos y rectores de transformarse en interventores “sometidos a las autoridades del Ministerio de Educación” (a través del decreto ley 16.912).

El experto sanitario en la renovación de la Universidad de Buenos Aires

Nuestro interés ahora radica en poder localizar en este contexto social e institucional la renovación del campo de los *expertos en salud pública*, una familia de asesores poco estudiada, compuesta por

médicos, ingenieros y técnicos que tomaron para sí de diferentes maneras la tarea de pensar, diseñar y promover medidas de planificación gubernamental para controlar la salud de la población. Para lograr este objetivo la idea es echar una mirada al aspecto institucional de esta renovación, que creemos está ejemplificada por la creación de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires; en segundo término al aspecto discursivo, que se expresa en los argumentos por los cuales se defendió la creación de la Escuela y se fomentó la obligación estatal en la formación de estos cuadros técnicos; en tercer lugar veremos cómo los proyectos modernizadores también se expresaron en empresas asociativas y en publicaciones.

La Escuela de Salud Pública en la renovación universitaria

La necesidad de una institución especial para la formación de este tipo de técnicos se instaló en la Universidad de Buenos Aires en el nuevo clima de ideas y proyectos al que hemos hecho referencia. El número inicial del *Boletín de Informaciones de la UBA*, en mayo de 1958⁵, refiere que se discutió el tema en el Consejo Superior de la Universidad y que por resolución N°46/1958 del 5 de febrero de 1958, se decidió promover la creación de una “Escuela de Salubridad”. Ante el Consejo Superior el Decano de la Facultad de Medicina Florencio Escardó (1904-1992) llamó a fortalecer la “conciencia sanitaria” entre los médicos y entre la población. La epidemia de casos de poliomielitis desatada entre 1955 y 1956 y las falencias en los controles sanitarios de la leche, argumentó, ponen bajo la lupa la calidad de la intervención médica sobre la población. El argumento retomaba algo que había tenido un gran impacto en la sociedad: entre 1955 y 1956 se registraron 6500 casos de poliomielitis (Veronelli; Veronelli Correch, 2004:547), una cantidad que debe haber sido juzgada como inaudita; entre 1906 y 1932 se habían registrado 2680 casos, en 1932-1943, 2425 casos, sólo en 1943 los casos habían ascendido a 2280, en tanto que en 1952 se habían registrado 2579 casos en lo que parecía un rebrote mundial de la enfermedad, dado que en 1947 se habían registrado casos en Inglaterra, Austria, Alemania y Checoslovaquia (Ramacciotti, 2009:143). Escardó, en su intervención, menciona la falta de medidas sanitarias hasta en la misma Capital Federal, donde se han hecho conocidas las falencias en los controles higiénicos de la leche. La situación ameritaba, según el decano, que la actuación en salud pública sea profesionalizada por lo que la Resolución citada preveía la conformación de una comisión “encargada de reunir los antecedentes y datos de interés” para la creación en un plazo de tres meses de una “Escuela de salubridad”.

¿Es necesaria una “Escuela de Salubridad”? fue la pregunta que promovió el Decano Florencio Escardó al convocar a la comisión especial, presidida por él y formada por Guido Ruiz Moreno

(Director del Curso de Visitadoras de Higiene Social entre 1955-1973), Humberto Rafael Rugiero (1903-1968, médico especialista en epidemiología), Mario Weissman, los tres representando a la UBA, David Sevlever (1904-1982), representante de la Universidad Nacional del Litoral, e Isaac Wolaj por el Ministerio de Salud Pública de la Nación. La comisión contó además con el asesoramiento de Benjamín Viel (1913-1988), en nombre de la Organización Panamericana de la Salud⁶.

No es posible en este breve espacio reconstruir paso por paso la creación de esta Escuela, pero mencionaremos hechos fundamentales en una apretada síntesis: **a)** la formación de médicos en higiene pública fue una preocupación temprana en la Argentina, enmarcada en la constitución estatal de la “cuestión social” (Zimmermann, 1995) aunque desde fines del siglo XIX hasta la década de 1940 no existió una institución específica y relativamente autónoma para cumplir dicho objetivo. Una muestra de esto es la cátedra de Higiene en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (1873) y a partir de su experiencia la creación recién en 1924 del Instituto de Higiene (renombrado en 1936 Instituto de Higiene y Medicina Social) dependiente de la misma casa de estudios universitarios (Sánchez, 2007:29 y ss.). Esta experiencia había dejado en funcionamiento algunos cursos que se ofrecían tanto a médicos (como el Curso Superior de Higiene desde 1936), a estudiantes (Curso de Higiene) como a maestras normales (Curso de Visitadora de Higiene Social) y partir de 1941 otorga el título de "Médico higienista" (Ramacciotti, 2009:79). A estos intentos estrictamente universitarios le sucede la Escuela Superior Técnica de Salud Pública, creada durante el primer peronismo en 1947, que se concentró en el adiestramiento de personal estatal en temas de higiene considerados relevantes para una gestión preocupada por acrecentar e intensificar la acción del estado en el gobierno y mejoramiento de la salud de la población. Esta institución fue un importante centro de formación específica técnica y profesional en Salud Pública, que intentó además construir un puente hacia la arquitectura hospitalaria y la ingeniería sanitaria. Tuvo 590 egresados en medicina del trabajo, medicina sanitaria, gastroenterología clínica, higiene pública y de la vivienda y enfermedades alérgicas y sentó las bases para una política de intercambio académico con universidades extranjeras, comprendidas en el naciente espacio interamericano. (Ramacciotti, 2009:80). **b)** En el plano internacional, la formación de médicos en salud pública había venido ampliándose de la mano de la Fundación Rockefeller, que financió la creación de varias escuelas de Salud Pública, desde las primeras en EE.UU. (i. e. Universidad de Harvard) hasta Brasil (i. e. Sao Paulo) y Chile (i. e. Universidad de Santiago de Chile), dejando un reguero de Escuelas con técnicos formados en universidades principalmente norteamericanas (Korndörfer, 2013). Desde la década de 1920 existieron escuelas de salubridad o higiene pública en São

Paulo, Brasil (1924), México (1922)⁷ y Puerto Rico (1924)⁸ y para la década de 1940 se sumaron las de Santiago de Chile (1944), Belo Horizonte, Brasil (1946) y Bogotá, Colombia (1948)⁹. Por esos mismos años en Estados Unidos ya existían varias Escuelas de Salud Pública universitarias independizadas de las carreras de Medicina: Harvard School of Public Health (1913), Johns Hopkins Bloomberg SPH (1916), University of North Carolina Gillings SPH (1940), University of Michigan SPH (1941), U.C. Berkeley SPH (1944), University of Minnesota SPH (1944) y Columbia University Mailman SPH (1945). c) la cuestión de una educación sanitarista de posgrado venía apareciendo en congresos y era moneda corriente en el discurso de organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud o la Organización Mundial de la Salud (OMS). Tanto en las Asambleas anuales de la OMS¹⁰ como en el Primer Congreso Interamericano de Higiene¹¹, se recomendó mejorar por diferentes vías las capacidades de los médicos de salud pública, actualizar sus teorías y métodos y hacer uso de los recursos internacionales para lograr tal fin, a saber, el apoyo de fundaciones, organismos y escuelas de salud pública ya en funcionamiento. En Argentina, estas recomendaciones habían pasado a formar parte de un conjunto de informes técnicos realizados por una comisión especial de la OPS¹² por pedido del gobierno militar entre 1956-1958 (Veronelli, Veronelli Correch. 2004:549-551). En uno de esos informes fue lapidario sobre el estado de la salud pública como disciplina en el país:

*[e]n la mayoría de las provincias, los servicios carecen de asesoramiento técnico y de personal capacitado para la administración de salud pública. Por esta razón, la organización y los programas no se basan, en general, en un estudio adecuado de los problemas. No existe planificación alguna; se observa una falta de coordinación y los resultados no se evalúan. Puesto que la insuficiencia de recursos económicos no ha permitido a las provincias dar a sus servicios mayor volumen, es todavía más lamentable que las actividades provinciales no estén coordinadas con las federales y municipales, lo que da lugar a una inútil duplicidad de servicios en algunos casos y en otros a la falta de los mismos.*¹³

7 Información recopilada en OMS-OPS "Segunda Conferencia de Directores de Escuelas de Salud Pública", Washington, E.U.A., 1962. Pp. 23-36.

8 Lambert, R. A., "Escuela de Medicina Tropical de la Universidad de Puerto Rico. Bajo los auspicios de la Universidad de Columbia", en Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (s/d)

9 Ver OMS-OPS "Segunda Conferencia de Directores de Escuelas de Salud Pública", op. cit.

10 Ver la Crónica de la OMS. Vol. III, N° 8-10, 1949. Pág. 190-191; Crónica de la OMS. Vol. IV, N° 4, 1950.

11 Oficina Sanitaria Panamericana (1953). Memoria del Primer Congreso Interamericano de Higiene. Pp. 339 y ss.

12 La comisión que llegó al país estuvo integrada por Odair P. Pedroso (1909-1981), médico brasileño, consultor especial en materia de organización hospitalaria, Carlos Luis González, subdirector de la OPS, Paulo Antunes, profesor de parasitología aplicada e higiene rural, de Brasil y ex representante regional de la OPS, Palmer Dearing (1905-1994), cirujano general adjunto del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos (cargo equivalente al de Ministro de Salud en América Latina), Abel Wolman (1901-1989), profesor de ingeniería sanitaria (Veronelli, Testa. 2002:91). Acompañó la comitiva también el chileno Hugo Henríquez Frödden, especialista en organización hospitalaria, junto con el cual, recorrieron hospitales de la Capital, Chaco, Jujuy, Catamarca, San Juan, Mendoza, La Rioja y San Luis.

13 "Estudio de los Servicios de Salud Pública en la República Argentina", reproducido en Veronelli, Juan Carlos y Veronelli, Magali, Op. Cit. Pág. 561.

Volviendo a 1958, como señalamos, una Comisión discutió el asunto en la UBA. La composición de ese grupo es interesante porque reunió integrantes de diferentes tradiciones y podríamos arriesgar, diferentes “momentos” del mismo campo disciplinar: Ruíz Moreno ocupaba la cátedra de Higiene de la UBA, espacio tradicional que llegó a durar unos años más pero que ya para las décadas de 1950-60 representa una fase que el sector más “moderno” de la salud pública está intentando superar; David Sevillever, quien ya a principios de la década de 1940 había viajado a Harvard con ayuda de la Fundación Rockefeller y en 1959 repitió el viaje para obtener la maestría en Salud Pública (esta vez con financiación de la OPS y el CONICET)¹⁴ representaba en esa Comisión un papel “renovador”, como figura-nexo entre el campo sanitario local y el panorama disciplinar internacional. Por último, Benjamín Viel, fue sin dudas en este grupo una voz autorizada por su propia trayectoria pero también como delegado de la OPS, lo que evidencia el interés de esta organización para asesorar o guiar la creación de una Escuela de Salud Pública local y el interés de la UBA por integrar ese patrocinio y validar la nueva propuesta internacional con un “certificado” de calidad internacional. La Escuela de Salud Pública de la UBA nació a fines de ese año¹⁵, y David Sevillever fue designado Director Organizador, pese a lo cual recién comenzaron a dictarse las primeras clases en 1960. Cronistas y testigos de esos primeros tiempos de la Escuela (Veronelli, Veronelli Correch, op. Cit; Maceira, 2010; Hamilton, 2010) relatan que el emprendimiento no recibió suficiente apoyo de la Facultad de Medicina. El tiempo transcurrido entre la creación formal de la institución y su puesta en funcionamiento debido a demoras burocráticas, así como el espacio asignado para el dictado de clases (un reducido rincón del piso 10 de la Facultad, entre los ascensores y la entrada a las aulas¹⁶), evidencian ciertas resistencias a tener en cuenta.

En 1960 finalmente comenzaron a dictarse las clases del curso “Diplomado en Salud Pública”; destinado a médicos, odontólogos y veterinarios. Según David Sevillever el “curso [de Diplomado en Salud Pública], al igual que los que se dictan en la mayor parte de los países americanos (Estados Unidos, Brasil, Chile, México) está planeado para desarrollarse en el término de un año lectivo (diez meses)”, lo que equivalía, según la misma fuente a 1.400 horas anuales, y una cursada de 6 días a la semana, 7 horas diarias.¹⁷ El modelo *full-time* del Curso hizo que los alumnos necesitaran ser becados por algún organismo para poder realizarlo. En este sentido, es notable el impulso que desde el Ministerio

14 Ver Legajo F-Med de David Sevillever en Archivo de la Facultad de Medicina y Títulos y antecedentes del Dr. David Sevillever para ser presentados al Decano Dr. Osvaldo Fustinoni, 1963.

15 Boletín de Informaciones de la Universidad de Buenos Aires. Año 1, Número 6. Noviembre de 1958. Pág. 5.

16 Debo esta observación al doctor Jorge Mera, alumno de la Escuela en 1963 y profesor en años posteriores, quién me aportó el dato en entrevista realizada a fines de septiembre de 2016.

17 Sevillever David, “Formación de médicos sanitarios”, en Revista de Salud Pública, N° 3/4, mayo-diciembre de 1962, La Plata; pág. 127.

de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación se le dió a la formación de recursos humanos en salud pública. Por un lado, la creación de una Escuela Nacional de Salud Pública¹⁸ en 1959, liderada por médicos como Abraam Sonis, Juan José Barrenechea y Enrique Grande. Esta dependencia funcionó durante poco tiempo y en ella se dictaron varios cursos como el “Curso de Expertos en Salud Pública”, el “Curso superior de médicos en Salud Pública” y también un Bachillerato sanitario.¹⁹ Cuando se decidió cerrar la Escuela en 1962, sus profesores y alumnos fueron transferidos a la Escuela de Salud Pública de la UBA. Paralelamente el Ministerio había becado alumnos de la Escuela de la UBA y siguió haciéndolo luego de cerrar su propio establecimiento formativo; según un informe que resume la política sanitaria del gobierno nacional entre 1963-1965, fueron becados 59 alumnos.²⁰ En cuanto al apoyo de la UBA a la Escuela hay que mencionar que fueron otorgadas becas para egresados de Medicina y Odontología; tomando como referencia los años 1962 y 1965, en los que fueron becados once alumnos de la Escuela²¹, podemos inferir que de permanecer estable esa cantidad, la UBA debe haber becado aproximadamente unos 70 alumnos entre 1960-1966.²²

Ahora bien, creemos que esta iniciativa pudo emerger también por la aparición de algunas opiniones favorables sostenidas desde núcleos sociales externos, como publicaciones, jornadas académicas y una hasta una asociación profesional específica, por lo que dedicaremos el último apartado de esta ponencia a analizar esos argumentos y mencionar brevemente los actores que los produjeron. En esa trama asociativa y comunicativa encontramos otra clave para descifrar una figura novedosa como es la del experto sanitario.

Actores y argumentos en la búsqueda un nuevo perfil profesional

La "Revista de Salud Pública" salió a la luz durante el último trimestre de 1961 y terminó sus días durante 1970 y su director “Ad Honorem” fue Noel H. Sbarra, un médico platense, director de la Casa

18 Política sanitaria y social, Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación, 2 tomos, 12 de Octubre de 1963 - 31 de diciembre de 1965. Pág. 296.

19 Las materias que se dictaron en el "Curso de Expertos en Salud Pública" fueron similares a las del curso de la ESP-UBA: Administración Sanitaria, Administración hospitalaria, Estadísticas, Epidemiología y Sanidad del Trabajo. También se trató de un curso full-time, de 10 meses de duración, 890 horas anuales, con actividades de campo en el interior del país. Ver Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, "Salud y bienestar social", 1961, Buenos Aires.

20 Política sanitaria y social, Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación, 2 tomos, 12 de Octubre de 1963 - 31 de diciembre de 1965

21 Ver Boletín de Informaciones de la UBA. N° 30, Año V, Abril de 1962 y N°53, Año VIII, Mayo de 1965.

22 Respecto a las profesiones de origen de los alumnos, en su mayoría fueron médicos los primeros años (24 en 1960, 21 en 1961 y 16 en 1962), aunque también participaron veterinarios, odontólogos y al menos un ingeniero sanitario.

Cuna y del Instituto de Puericultura de La Plata. Fue una publicación del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Buenos Aires (luego Ministerio de Bienestar Social después del golpe de estado de 1966). Desde esta publicación pudieron escribir muchos profesores de la Escuela de la UBA, como David Sevlever, Carlos Canitrot, Joseba Kelmendi de Ustarán Viana, Carlos Ferrero, Vicente Enrique Mazzafero, Juan Pablo Abadie y otros; desde sus artículos se daban a conocer avances de investigaciones en administración hospitalaria, estudios epidemiológicos, educación sanitaria de la población, pero además se fue conformando a lo largo de los años 60 una masa de opiniones favorables a la ampliación y al perfeccionamiento de la formación de "médicos sanitarios". También era común encontrar colaboraciones de otros médicos sanitaristas ajenos a la Escuela como Floreal Ferrara (médico platense de larga actuación política con una fuerte vinculación a las ciencias sociales y al pensamiento político, consultor de la OEA y de la OPS)²³ o especialistas extranjeros como Hugo Behm Rosas (médico chileno, quien tuvo una carrera destacada como director de la Escuela de Salubridad de Chile y como experto epidemiólogo, consultor de la OPS, del Centro Latinoamericano de Demografía y de la CEPAL).²⁴ No desentonan tampoco las reseñas sobre libros de Gino Germani o la participación incluso del sociólogo Milcíades Peña, que sugieren la búsqueda de los editores y de algunos de los autores de la revista, de una cercanía estratégica con el naciente espacio de la sociología científica. Desde sus páginas podemos ver emerger una tribuna en favor de una mejor formación para los médicos de salud pública. David Sevlever decía en 1962 que

*[l]a utilización cada vez más ajustada del método científico para la valoración de los problemas sanitarios, exige de las universidades la formación de nuevos tipos de profesionales con amplia base científica y correctamente adiestrados a fin de ser útiles, como técnicos e investigadores, en un mundo en constante transformación.*²⁵

Y agregaba en el mismo artículo:

*[a] menudo las fallas de la organización sanitaria dependieron de la obligada improvisación y la falta de técnicos apropiados (...) El 'curanderismo' en el terreno individual es pernicioso. En el terreno de la Salud Pública es un mal irreparable.*²⁶

23 Ver Svampa Maristella. (2011). Conversaciones con Floreal Ferrara. Buenos Aires: Ediciones de la Biblioteca Nacional.

24 Molina, Martínez, Gloria; Gamboa De Berardi, Rubén, Novoa, Jocelyn. "Dr. Hugo Behm Rosas: un pionero de la medicina social (Santiago 1913 - San José 2011)". Salud Colectiva, Buenos Aires, 7 (2); 255 - 258, Mayo-Agosto, 2011.

25 Sevlever David, "Formación de médicos sanitaristas", en Revista de Salud Pública, N° 3/4, mayo-diciembre de 1962, La Plata; pág. 127.

26 Op. Cit. Pág. 129.

Para Sevlever, pero podemos suponer, para el grupo de renovadores que impulsaron entre otros proyectos la Escuela de la UBA, se necesita forjar desde las instituciones universitarias una figura que contrastada con el médico clínico o asistencial, posee características novedosas, específicas y no tradicionales. El médico sanitarista, dice en el mismo escrito, "debe dominar los métodos y técnicas propias del trabajo social, la investigación epidemiológica y los procesos de formulación de leyes indispensables para la vida en sociedad"²⁷, para ser un "Organizador de la comunidad". La formación que necesita este tipo de profesional, para ser a la vez un trabajador social, un investigador científico y un legislador, es un tipo de formación casi ausente en la Argentina. Formar esos agentes que faltan implicaba abordar, desde una carrera universitaria los "problemas de la población", que la mirada llana del médico "individualista" no procesa en toda su complejidad: saneamiento medioambiental, vivienda, alimentación, asistencia médica, lucha contra enfermedades transmisibles y/o de larga duración, la salud de la madre y el niño, la rehabilitación y la recreación.

En otro artículo, escrito en colaboración con Carlos Canitrot y Joseba Kelmendi de Ustaran Viana, optaron por un argumento numérico. Teniendo en cuenta que en Argentina ya han existido centros de formación de médicos sanitaristas, como el Curso de Médico Higienista en la UBA (1941), el Curso de Higiene y medicina Regional de la Universidad de Tucumán (1946), el Curso de Higiene de la UNLP (1949-1952), el Curso de Médico Higienista de la Universidad Nacional del Litoral (1947-1956), la Escuela Superior de Sanidad (1957-1961) de la misma Universidad, la Escuela Nacional de Salud Pública (1959-1962) y la Escuela de Salud Pública de la UBA creada en 1958, más las Escuelas visitadas por argentinos en Universidades extranjeras (EE.UU., Chile, Brasil, Puerto Rico, Inglaterra), sólo es posible contar con un total de 411 egresados con estudios en Salud Pública.²⁸ Si sólo se cuentan los que se han formado siguiendo los estándares internacionales fijados por la Organización Panamericana de la Salud, los cuales serían sólo 154. También siguiendo estos estándares internacionales "probados, un administrador sanitario sería necesario para cada área de 50.000 habitantes y un administrador hospitalario para cada hospital con una capacidad mayor a 100 camas". Según las autores "para 1972 sería necesario contar con 550 administradores sanitarios para cubrir el nivel mínimo fijado". Esto implicaba que el país estaba ante un déficit de 400 especialistas en Salud Pública y 300 administradores de Hospitales.

Otro núcleo que intentará reunir esfuerzos y desde el cual vemos surgir opiniones, informes y argumentos para mejorar la intervención pública de los técnicos en sanidad, es la Asociación Argentina de Salud Pública. La Asociación fue creada el 8 de julio de 1962 y sus estatutos ratificados por

27 Op. Cit. pág. 136.

28 Sevlever, David, Canitrot, Carlos H., de Ustarán Joseba, "Formación de profesionales para la Salud Pública", en Revista de Salud Pública, N° 6, julio-diciembre 1963, La Plata, pp. 97-103.

Asamblea el 12 de octubre del mismo año²⁹. La dirección de la Asociación recayó sobre el Dr. Carlos Ferrero (1962-1965), sanitarista especializado en Bioestadística, profesor en la Escuela de Salud Pública y asiduo colaborador de la Revista ya mencionada; lo reemplazó interinamente Saúl M. Biocca, y luego ocuparon su lugar Carlos H. Canitrot (período 1965-1967) y Roberto Ceruti (período 1967-1969). La agrupación publicó un Boletín, desde su creación, dirigido también por Noel H. Sbarra y a lo largo de la década se encargó de organizar las Jornadas Argentinas de Salud Pública.

Entre los objetivos de la Asociación se destacaban, en el artículo 1º de su Estatuto, publicados en el Boletín: "a) promover y orientar el desarrollo de una política sanitaria adecuada para el país, b) estudiar y debatir los problemas de la salud pública en sus diversos aspectos con el propósito de darlos a conocer y con miras a promover el mejoramiento de la salud del país; c) estimular la capacitación técnica de sus miembros, d) promover la constante jerarquización de los profesionales vinculados con la salud pública, e) defender los derechos profesionales, f) velar por la ética profesional"³⁰. Para cumplir esos objetivos, afirmaba el documento, la Asociación realizará reuniones periódicas para que sus miembros tengan una tribuna donde exponer sus investigaciones y opiniones, favorecerá la investigación, gestionará y otorgará becas en el país y en el extranjero, fortalecerá lazos con secciones provinciales de la Asociación, hará publicaciones sobre temas de salud pública, realizará Jornadas de discusión³¹.

Entre octubre de 1962 y mayo de 1967 la Asociación organizó cuatro jornadas nacionales de Salud Pública, cada una en una ciudad diferente. Las Primeras Jornadas se realizaron el 13 y 14 de octubre de 1962 en la Ciudad de Buenos Aires. Las Segundas durante 1964 en San Juan; las Terceras en Mar del Plata del 21 al 27 de marzo de 1965, y las Cuartas, en Buenos Aires, del 21 al 27 de mayo de 1967.

Las primeras Jornadas se realizaron en Buenos Aires y entre los expositores más relevantes estuvieron Noel H. Sbarra, Abraam Sonis, Carlos Canedo Però, Sergio Provenzano, Rubén A. Castro, Ángel Invaldi, Marcelo Díaz Cano y David Sevlever (como Director de la Comisión Provisoria que organizó las Jornadas pronunció el discurso de cierre). Abraam Sonis es una figura destacable en estas primeras Jornadas; como asesor directo del ministro de Asistencia Social y Salud Pública, Héctor Noblía, viajó a Londres a principios de la década de 1960 para formarse en la London School of Hygiene and Tropical Medicine, con una beca financiada por el CONICET y el British Council (Maceira, 2010:49). A partir de 1966 reemplazó a David Sevlever en la Dirección de la Escuela de Salud Pública. En aquella oportunidad pronunció un discurso titulado "Prioridad de la Formación en Técnicos de Salud Pública", en el cual argumentó en favor de una mayor y creciente inversión en educación y en

29 Boletín de la Asociación Argentina de Salud Pública N° 1, Abril de 1963.

30 Op. Cit. Pág. 109.

31 Íbid.

formación de técnicos. Citando un informe del Departamento de Estudios Sociales de la ONU de 1954, afirmó que la Argentina tenía condiciones poblacionales y educativas óptimas, con sólo un 13% de analfabetismo (uno de los más bajos de la región), buen número de estudiantes secundarios para la formación de técnicos auxiliares (por ejemplo, enfermeras de salud pública) y el número suficiente de médicos. Decía Sonis:

Sólo debe, pues, ponerse en marcha el mecanismo de la formación y mantenerse regularmente esta marcha con continuidad y de acuerdo con planes orgánicos basados en las necesidades del país y formar el número suficiente que asegure el éxito de los planes sanitarios: la formación con cuentagotas lleva a que los técnicos les cueste identificarse con el país y sus necesidades³².

Según Sonis, el país necesitaba un arco amplio de especialistas en Salud Pública, desde planificadores hasta auxiliares que deben repartirse en un país "extenso y federal" por lo que los métodos de observación y organización no pueden ser impuestos por un poder central.

Tanto la "Revista de Salud Pública" como el Boletín publicado por la AASP fueron tribunas desde las cuales se defendió la necesidad de estabilizar un perfil profesional que planteaba al sanitarista como una categoría específica, en principio no asimilable a ninguna existente. Las Jornadas, de la misma manera, y aunque por razones de espacio debimos ser breves, organizaron una serie de debates y de encuentros que permiten a nuestro análisis ir más allá de la Escuela para entrever una trama social y política densa compuesta por agencias estatales, asociaciones profesionales y agentes propulsores de una renovación del campo disciplinar de la salud pública.

A modo de conclusión

En las páginas previas hemos intentado cumplir algunos objetivos que nos habíamos fijado al comenzar. Por un lado, vimos el carácter amplio del proceso de renovación del dispositivo académico en Argentina, tanto en su aspecto científico como en su dimensión pedagógica. El aire de los nuevos tiempos, impulsado por sectores heterogéneos dentro de la Universidad, no se limitó solamente a los ámbitos ligados a las Ciencias Exactas o las nacientes carreras de Ciencias Sociales, sino que también atravesó espacios considerados, en ese momento y ahora, refractarios a los proyectos modernizadores, como las facultades de Derecho y Medicina.

A cierta distancia de los polos más dinámicos y renovadores de la UBA, pero participando del mismo proceso, la Escuela de Salud Pública surgió y comenzó su tarea vinculándose a circuitos sociales

más amplios. En efecto, la temprana creación de la institución pronto halló eco en una Asociación profesional (y “profesionalizante”) y en algunas publicaciones que operaron como plataforma para la legitimación de nuevas ideas, a través de argumentos, recomendaciones y opiniones favorables.

Por otro lado, ya sea tanto en la Escuela, como en las publicaciones que mencionamos, pudimos ir detectando figuras como David Sevlever, Carlos Canitrot, Carlos Ferrero, Joseba Kelmendi, Abraam Sonis, etc., que operaron, con diferencias entre sí, como referentes de un campo en plena renovación. Sus trayectorias nos plantean una serie de interrogantes sobre los expertos sanitarios que todavía no hemos abordado: ¿cómo fueron sus recorridos académicos?, ¿cuáles son sus elementos comunes?, ¿qué vínculo establecieron con la función pública, o con la participación política o con la consultoría privada?, etc. Se trata de preguntas que podrían ser respondidas en aproximaciones ulteriores.

Aunque no pudimos abundar en ejemplos, el rol de las fundaciones y los organismos internacionales de salud pública (como la OMS, la OPS, la Fundación Rockefeller, etc.) fue tan importante como lo ha sido para otras disciplinas en proceso de profesionalización y modernización en la misma época, como la sociología científica o la economía, tal como han señalado otros autores. Ya sea a través de recomendaciones, diagnósticos o mediante el financiamiento de becas de formación, estas organizaciones han actuado como facilitadoras o articuladoras entre el campo de la salud pública local y un escenario internacional que podía incluir la oferta académica de plazas formativas de excelencia (Escuelas de Salud Pública en universidades latinoamericanas, norteamericanas o europeas), tareas de consultoría técnica, etc.

Por último, el rol del Estado nacional no ha sido menor. Ya sea a través de su agencia científica (CONICET) o por medio de la cartera de Estado con intervención en la temática, ha estado presente a la hora de fomentar y financiar la formación de posgrado tanto en el país (a través de su propia Escuela – la ENSP a la que hicimos referencia- o solventando becas para los alumnos de la ESPUBA) como en el exterior.

Bibliografía

- BLANCO, Alejandro. (2006). Razón y Modernidad. Gino Germani y la sociología en la Argentina. Buenos Aires: Siglo XXI editores.
- BUCHBINDER, Pablo. (2005). Historia de las Universidades argentinas. Buenos Aires: Sudamericana.
- HAMILTON, Mario. (2010). Vida de sanitarista. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- KORNDÖRFER, Ana P. (2013). "A Fundação Rockefeller e a formação de altos funcionários para a saúde pública no Brasil (1917-1951): algumas possibilidades do estudo prosopográfico". En IX Congresso Internacional de Estudos Ibero-americanos, Porto Alegre.

MACEIRA, Daniel (Comp.). (2010). Experiencias de gestión en salud. Segundo ciclo. Buenos Aires: CIPPEC.

MOLINA, Martínez, Gloria; GAMBOA De Berardi, Rubén, NOVOA, Jocelyn. (2011). "Dr. Hugo Behm Rosas: un pionero de la medicina social (Santiago 1913 - San José 2011)". Salud Colectiva, Buenos Aires, 7 (2); 255 - 258, Mayo-Agosto.

NEIBURG, Federico; PLOTKIN, Mariano (Comps.). (2004). Intelectuales y expertos. La constitución del conocimiento social en la Argentina. Buenos Aires: Paidós

SÁNCHEZ, Norma Isabel. (2007). La higiene y los higienistas en la Argentina (1880-1943). Buenos Aires: Sociedad Científica Argentina.

SIGAL, Silvia. (1991). Intelectuales y poder en la década del sesenta. Buenos Aires: Punto Sur Editores.

RAMACCIOTTI, Karina. (2009). La política sanitaria del peronismo. Buenos Aires: Editorial Biblos.

ROMERO, Lucía. (2010). "La Facultad de Medicina en el marco de los procesos de modernización y profesionalización académica en la Universidad de Buenos Aires, 1955-1958: temas en debate y frentes de convergencias". En História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.17, n.3, jul.-set. 2010, p.663-677.

ROTUNNO, Catalina; DÍAZ de GUIJARRO, Eduardo (Compiladores). (2003). La construcción de lo posible. La Universidad de Buenos Aires de 1955 a 1966. Buenos Aires: Libros del Zorzal.

SVAMPA Maristella. (2011). Conversaciones con Floreal Ferrara. Buenos Aires: Ediciones de la Biblioteca Nacional.

TERÁN, Oscar. (1991). Nuestros años sesentas. La formación de la nueva izquierda intelectual en la Argentina 1956-1966. Buenos Aires: Punto Sur Editores.

VERONELLI, Juan Carlos, TESTA, Analía. (2002). La OPS en la Argentina: crónica de una relación centenaria. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud, 2002.

VERONELLI, Juan Carlos, VERONELLI, Magalí. (2004) Los orígenes institucionales de la salud pública en Argentina. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud. Tomo 2.

ZIMMERMAN, Eduardo (1995). Los liberales reformistas. La cuestión social en la Argentina 1890-1916. Buenos Aires: Sudamericana/Universidad de San Andrés.

Fuentes

Asociación Argentina de Salud Pública. Boletín de la Asociación Argentina de Salud Pública N° 1, Abril de 1963.

Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Legajo Escuela de Salud Pública (Tomo III).

-----Legajo F-Med de David Sevillever en Archivo de la Facultad de Medicina y Títulos y antecedentes del Dr. David Sevillever para ser presentados al Decano Dr. Osvaldo Fustinoni, 1963.

Lambert, R. A., "Escuela de Medicina Tropical de la Universidad de Puerto Rico. Bajo los auspicios de la Universidad de Columbia", en Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (s/d)

Organización Mundial de la Salud. Crónica de la OMS. Vol. III, N° 8-10, 1949. Pág. 190-191

----- Crónica de la OMS. Vol. IV, N° 4, 1950.

Oficina Sanitaria Panamericana. Memoria del Primer Congreso Interamericano de Higiene. 1953. Pp. 339 y ss.

Organización Panamericana de la Salud (OMS). Segunda Conferencia de Directores de Escuelas de Salud Pública", Washington, E.U.A., 1962. Pp. 23-36.

Sevillever, D. (1962). «Formación de médicos sanitarios». En *Revista de Salud Pública*, N° 3/4, mayo-diciembre. La Plata: Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Provincia de Buenos Aires.

Sevillever, D.; Canitrot, C. H.; Kelmendi de Ustaran, J. (1963). «Formación de profesionales para la Salud Pública». En *Revista de Salud Pública*, N° 6, julio-diciembre. La Plata: Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Provincia de Buenos Aires.

Universidad de Buenos Aires. Boletín de Informaciones de la UBA. Año 1, Número 1. Mayo de 1958. Pág. 7

-----Año 1, Número 6. Noviembre de 1958. Pág. 5.